

届出事項変更届 兼 共通印鑑票 記入例

太枠内の必要事項を楷書でハッキリとご記入ください。

ご記入日をお書き
ください。

お届け印は**鮮明に**
ご捺印ください。

現在のおところ、お名前、
フリガナをご記入ください。

変更を希望される項目
に✓をご記入のうえ、
**変更される項目の変更
前の情報**をご記入くだ
さい。

組合員の方が住所変更する場合は、
必ず内容をご確認ください。

当座勘定取引、融資取引がある場合で、
「喪失改印」、「氏名・名称変更」を行う場合
は、印鑑登録証明書を添付のうえ、実印を
ご捺印ください。

改印および共通印鑑票切替の場合のみ、
旧お届け印をご捺印ください。

届出事項変更届 兼 共通印鑑票
(兼 改印・共通印鑑届/移管依頼書)

受付店	店番-顧客番号				
受領店	店番-顧客番号				

横浜幸銀信用組合 御中
以下のとおり、届出事項を変更しましたのでお届けします。
後日この変更のための事故等が生じても当方において一切の責任を負い、貴組合にご迷惑・損害をおかけしません。
今後発生する貴組合との全ての取引について、「お届け印」欄に押印した印鑑を使用します。
ただし、貴組合が定める取引または私(当社)が特に申し出た取引を除きます。□

お届け日 (和暦)	年 月 日 00 00 00	〒123-4567	おところ 〇〇県〇〇市〇〇町 1-2-3	フリガナ ヨコハマ タロウ	おなまえ 横浜 太郎
先別	ご自宅	012-345-6789	携帯電話	090-1234-4567	
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日 (設立)	<input checked="" type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正	50年 12月 12日	
事項	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 氏名・名称 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 記名判 <input type="checkbox"/> 改印 <input type="checkbox"/> 取引店 <input type="checkbox"/> 共通印鑑切替 <input type="checkbox"/> その他 ()				
変更前届出事項	<input type="checkbox"/> 改印・記名判変更 <input type="checkbox"/> 当座勘定取引がある場合は、使用開始日および手形・小切手番号をご記入ください。 理由 <input type="checkbox"/> 都合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> その他 () 令和 年 月 日、小切手No. _____、手形No. _____より変更します。 ※届出前に振出した手形・小切手および口座振替等の手続きについては、変更前のままお支払ください。				
変更前届出事項	<input type="checkbox"/> お取引店変更 理由 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> その他 () 新お取引店 _____ ※今後、下記取引、およびこれに付随する少額非課税貯蓄に関する事務の全般について、上記店舗へ移管 申込いたします。また、貴組合へ提出している自動振替依頼書または口座振替依頼書の口座番号につい ては、移管後の新口座番号に読替えて、引き続き自動振替および口座振替処理をお願いいたします。 なお、貴組合以外を請求者とする口座振替については、私の責において別途変更手続きを行います。				
組合員資格について ※組合員の方が住所変更する場合にご確認ください。 【要確認】 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務地とともに横浜幸銀の営業エリア外となる場合には、 組合員資格を喪失 します。 別途手続きが必要となる場合がありますので、詳しくは窓口までお問い合わせください。					
(説明者) 法 組 保					
<組合使用欄> 来店者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 登記証明 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他 ()					
顧客確認 他店取引店番 _____ 本支店取引店番 _____ 個別印鑑 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 確認済					
【受領店】 店名 [_____] 【受付店】 店名 [_____]					
受領日	処理日	送付日			
部店長 検印	処理	本人確認	印鑑照合	部店長 検印	処理
<保存期間10年>					

届出事項変更届 兼 共通印鑑票
(兼 改印・共通印鑑届/移管依頼書)

受付店	店番-顧客番号				
受領店	店番-顧客番号				

横浜幸銀信用組合 御中

以下のとおり、届出事項を変更しましたのでお届けします。

後日この変更のための事故等が生じても当方において一切の責任を負い、貴組合にご迷惑・損害をおかけしません。

今後発生する貴組合との全ての取引について、「お届け印」欄に押印した印鑑を使用します。
ただし、貴組合が定める取引または私(当社)が特に申し出た取引を除きます。□

●太枠の中をご記入、または該当の□にチェック(✓)をご記入・ご捺印ください。

お届け日 (和 暦)	年	月	日	今後発生する貴組合との全ての取引について、「お届け印」欄に押印した印鑑を使用します。 ただし、貴組合が定める取引または私(当社)が特に申し出た取引を除きます。□	
おところ	〒 ー ー				
おなまえ	フリガナ				
ご連絡先	ご自宅		携帯電話		
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日 (設立)	<input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正	年	月

お届け印

改印・共通印鑑切替の場合、旧お届け印も押印してください。

旧お届け印

当座・融資のお取引の場合、実印も押印してください。

実印

変更事項	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 氏名・名称 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 記名判 <input type="checkbox"/> 改印 <input type="checkbox"/> 取引店 <input type="checkbox"/> 共通印鑑切替 <input type="checkbox"/> その他 ()
変更前届出事項	

◇改印・記名判変更
・当座勘定取引がある場合は、使用開始日および手形・小切手番号をご記入ください。

理由	<input type="checkbox"/> 都合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> その他 ()
令和 年 月 日、小切手No. _____、手形No. _____より変更します。 ※届出前に振出した手形・小切手および口座振替等の手続きについては、変更前のままお支払ください。	

◇お取引店変更

理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> その他 ()	新お取引店
※今後、下記取引、およびこれに付随する少額非課税貯蓄に関する事務の全般について、上記店舗へ移管 申込いたします。また、貴組合へ提出している自動振替依頼書または口座振替依頼書の口座番号につ いては、移管後の新口座番号に読替えて、引続き自動振替および口座振替処理をお願いいたします。 なお、貴組合以外を請求者とする口座振替については、私の責において別途変更手続きを行います。		

◇お取引の種類

・改印またはお取引店変更、および共通印鑑切替の際、指定する口座番号をご記入ください。

科 目	口座番号	科 目	口座番号	科 目	口座番号
<input type="checkbox"/> 全取引		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期 その他 ()		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期 その他 ()	
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期 その他 ()		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期 その他 ()		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期 その他 ()	

◇組合員資格について ※組合員の方が住所変更する場合にご確認ください。

【要確認】 住所・勤務地ともに横浜幸銀の営業エリア外となる場合には、**組合員資格を喪失**します。
別途お手続きが必要となる場合がありますので、詳しくは窓口までお問合わせください。

(説明者)

法	組	保
---	---	---

< 組合使用欄 >

来店者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 登記証明 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他 () 記号・番号 []
-----	--	--------	--

顧客確認	他店取引店番	本支店取引店番	個別印鑑	インターネットバンキング
<input type="checkbox"/> 確認済			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> スキャン

【受領店】 店名 [] 【受付店】 店名 []

受領日	処理日	送付日	処理日
部店長 検印	本人確認 印鑑照合	部店長 検印	本人確認 印鑑照合

解約	年 月 日	検印	係印
	検印	係印	
受付	検印	係印	

< 保存期間10年 >

JM-020301 (R5.1.1)